



TITLE:

第52回日本泌尿器科学会中部総会 「あなたのアンケートが作る尿路 結石シンポジウム (Part2)」

AUTHOR(S):

郡, 健二郎; 鈴木, 孝治

CITATION:

郡, 健二郎 ...[et al]. 第52回日本泌尿器科学会中部総会「あなたのアンケートが作る尿路結石シンポジウム (Part2)」. 泌尿器科紀要 2004, 50(8): 565-567

ISSUE DATE:

2004-08

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/113425>

RIGHT:

「あなたのアンケートが作る尿路結石シンポジウム (Part 2)」

—司会の言葉—

名古屋市立大学泌尿器科

郡 健二郎

金沢医科大学泌尿器科

鈴木 孝 治

「あなたのアンケートが作る尿路結石シンポジウム (Part 2)」を深津会長からぜひ実現するように要請があり、会員の皆様にアンケートを実施した。多くの回答や質問項目が寄せられ、アンケートの集計結果と質問の各項目に担当者が適切な解答を準備した。単に解答を提示するだけでなく、prospective study ができるものに関しては準備していただいた。

担当者としては戸澤啓一 (名古屋市立大学)、尼崎直也 (近畿大学)、宮澤克人 (金沢医科大学)、影山慎二 (浜松医科大学)、吉村一宏 (大阪大学)、柑本康夫 (和歌山医科大学) の新進気鋭の各先生方に依頼した。

それぞれの診断・発生機序、内科的治療・予防、研究から臨床応用、外科的治療などすべての方面から解析し、日常診療に即座に応用できる情報を提供できたのではないかと考えている。また、これにとどまらず今後の結石研究・治療のあり方など将来への展望も提示することができたと確信している。会員自らが作り、発展させる新しい形態のシンポジウムを実施したので報告する。

以下アンケート項目とその結果を示す (集計94件)。

1. 尿管結石症痛発作の治療の第一選択は？

a. 抗コリン剤	17件
b. 非麻薬性中枢性鎮痛剤 (ペンタゾシン、レベタンなど)	6件
c. NSAIDs (ボルタレン、インダシム坐薬など)	71件
d. 圧痛点への局所麻酔	1件
e. 圧痛点への指圧	3件
f. 点滴 (輸液)	0件
g. その他	0件
2. 第一選択で無効のときの第二選択は？

a. 抗コリン剤	6件
b. 非麻薬性中枢性鎮痛剤 (ペンタゾシン、レベタンなど)	65件
c. NSAIDs (ボルタレン、インダシム坐薬など)	16件
d. 圧痛点への局所麻酔	3件

- | | |
|------------|----|
| e. 圧痛点への指圧 | 4件 |
| f. 点滴 (輸液) | 2件 |
| g. その他 | 3件 |
3. あなた自身、結石症痛発作の経験がありますか？

a. はい	19件
b. いいえ	77件
 4. 3. で a. とお答えの先生のみにお聞きします。もし、再度症痛発作が起きたとしたらどの治療を希望されますか？

a. 抗コリン剤	2件
b. 非麻薬性中枢性鎮痛剤 (ペンタゾシン、レベタンなど)	4件
c. NSAIDs (ボルタレン、インダシム坐薬など)	11件
d. 圧痛点への局所麻酔	1件
e. 圧痛点への指圧	0件
f. 点滴 (輸液)	0件
g. その他	0件

5. どのような結石患者に尿化学検査を行っていますか？

a. 全例	10件
b. 再発または多発結石症例	69件
c. 結石後発年齢でない症例	9件
d. 家族歴のある症例	0件
e. 全く行わない	15件
6. 尿化学検査ではどのような項目を検査されますか？ (複数回答可)

a. Na, K, Cl, Cr, UN	58件
b. Ca	77件
c. Mg	44件
d. UA	72件
e. 尿酸	26件
f. クエン酸	13件

7. 食事指導を行っていますか？
- a. いつも 29件
 - b. 時々 61件
 - c. いいえ 5件
8. 食事指導が結石再発予防に有効と考えていますか？
- a. はい 49件
 - b. いいえ 8件
 - c. わからない 39件
9. 7. で a. とお答えの先生にお聞きします どの項目について食事指導を行っていますか？（複数回答可）
- a. Ca 摂取量 31件
 - b. 尿酸摂取量 33件
 - c. クエン酸摂取量 4件
 - d. ビタミン摂取量 2件
 - e. その他 5件
(水分摂取, 尿酸, 水分, 食事のバランス, 尿比重 pH に関して)
10. 結石再発予防に飲水摂取を勧めていますか？
- a. 勧めている 94件
 - b. 勧めていない 0件
 - c. どちらでもない 2件
11. 10. 7. で a. とお答えの先生にお聞きします 飲料水の種類を指導していますか？
- a. している
 - a-1. 水 46件
 - a-2. お茶 40件
 - a-3. 清涼飲料水 0件
 - a-4. スポーツドリンク 4件
 - a-5. その他 1件
スポーツドリンクで倍に水で希釈したもの
スポーツドリンクの多飲はすすめていない
玉露など尿酸含有量の多いお茶はすすめない
 - b. していない 29件
12. 飲料水としてビールの摂取を勧めますか？
- a. 勧める 4件
 - b. 勧めない 79件
 - c. どちらでもない 13件
13. アルコール摂取が結石再発予防の妨げになると思いますか？
- a. 思う 41件
 - b. 思わない 27件
- c. わからない 26件
14. サング状結石に対してはどの治療法を第一選択しますか？
- a. PNL 単独 4件
 - b. ESWL 単独 16件
 - c. ESWL+PNL 61件
 - d. ESWL+TUL 8件
 - e. 経過観察 6件
15. 上記の治療法を行った場合、患者さんの費用がいくらかになるか知っていますか？
- a. 知っている 35件
 - b. 知らない 41件
 - c. いくつかなら知っている 20件
16. あなた自身、もしサング状結石で治療を受けるとしたら、どれを選びますか？
- a. PNL 単独 3件
 - b. ESWL 単独 34件
 - c. ESWL+PNL 42件
 - d. ESWL+TUL 5件
 - e. 経過観察 10件
17. 下部尿路結石にはどの治療法を第一選択しますか
- a. ESWL 50件
 - b. TUL 18件
 - c. 経過観察 30件
18. 尿路結石の治療法を選択する際、最も重要だと思うのはどれですか？
- a. 治療機器の性能 12件
 - b. 大きさや予想される構成成分などの結石の性質 25件
 - c. 術前術後にわたる患者の QOL 36件
 - d. 医療経済面を含めた効率のよい治療 18件
19. 現在の結石治療に対する保険診療点数は妥当であると思いますか？
- a. 妥当 18件
 - b. 診療点数が低い 29件
 - c. 診療点数が高い 8件
 - d. どちらとも言えない 39件
20. 結石治療において最も困っているのはどれですか？
- a. 保存的治療 (pain control, 排石促進など) 17件
 - b. ESWL 3件

- c. 内視鏡手術 58件
d. 再発予防 72件
21. 再発患者にとって、今後の発展が最も望まれるのは？
- a. より低侵襲な外科的治療 15件
b. 食事療法・生活指導の確立 17件
c. 新しい薬物療法 58件
d. その他 6件
- 予防法の確立
結石生成メカニズムの確立
安価で容易に実現出来る結石再発予防方法の確立
発生機序の解明
病因の解明
結石完全溶解新薬の開発
22. 結石の基礎研究は再発予防に役立っていると思いますか？
- a. 非常に役立っている 13件
b. 一部役立っている 53件
c. あまり役立っていない 28件
d. まったく役立っていない 1件
23. 結石治療 再発予防 結石研究についてシンポジウムで取り上げて欲しいご意見、ご質問をお聞かせ下さい。
- ・自然排石の次期の予測。
 - ・疼痛発作時の効果的な疼痛除去法について
 - ・再発をくり返す場合の指導および治療法。
 - ・再発をくり返す患者に対し、再発率をいかに低下させるように指導していくか。
 - ・上記の治療に関する質問の中で、結石の大きさについて言及していないものが (17, 18, 20, 21) あるが、治療方法選択上で結石の大きさは欠かすことのできない要素であると思う。
 - ・ESWL に用いる機種の違いによっても治療効果が異なることを考慮して頂きたい。
 - ・検診で発見される無症状の腎実質結石、腎石灰化、腎結石の治療経道観察のストラテジー
 - ・健診受診者が、ほとんど症状も水腎症もないようなときには、「自覚症状があれば泌尿器科へ受診して下さい。」くらいの指示でよい。
 - ・基礎研究なくして治療、予防の進歩はない。分かり易い内容の発表を期待する。
 - ・内服治療薬（排石促進活用）ウロカルン、ユスパノンなどの有用性および治療成績について。
 - ・結石再発予防のプロトコール。
 - ・シスチン尿の分析にキットがないとのことだが。
 - ・患者の経済的負担分はもっと安いほうがいい。医

師の技術点が低い。（機械を使うと高い）

- ・ESWL がコンビニのように多数設置されている状況を改善し、結石治療をセンター化出来ないか話し合ってほしい。諸外国の例と比較して。
- ・治療でのガイドラインの確立。
- ・結石の地域性、井戸水の飲用への利用度との関係。
- ・いつ治療を開始すべきか？再発防止に対して確実な方法の確立。尿流をシュミレーションできる方法の確立を。
- ・X線透過性結石に対する診断 治療 経過観察。
- ・ESWL 施行時、はじめの targeting, 治療開始後しばらくの間および治療終了判断時以外の時間は、患者の状態が落ち着いている限り、技師・看護師に任せて医師は席をはずせる様にして欲しい。
- ・尿化学で尿酸、クエン酸の保険適応について、学会の保険委員会の見解。
- ・ESWL 後の残石をいかに扱うべきか。基礎的な研究が、どこで臨床と結びつくか、その展望を。骨粗鬆症治療と結石について。
- ・排石促進と疼痛抑制を目的とした薬物が開発されました。注射薬と経口薬いずれを選択するか。

最後に、参考として、学会の記録ホームページを記載する。

「あなたのアンケートがつくる尿路結石シンポジウム (Part 2)」

第52回日本泌尿器科学会中部総会会長

深津 英捷 (愛知医科大学泌尿器科学教室)

会場：名古屋国際会議場

日時：2002年（平成14年）11月16日

司会：名古屋市立大学 郡 健二郎

金沢医科大学 鈴木 孝治

<http://www2.aichi-med-u.ac.jp/uroaichi/Web2/index.htm>

「あなたのアンケートがつくる尿路結石シンポジウム (Part 1)」

第51回日本泌尿器科学会中部総会会長

勝岡 洋治 (大阪医科大学泌尿器科学教室)

会場：ザ・リッツカールトン大阪

日時：2001年（平成13年）11月15日

司会：名古屋市立大学 郡 健二郎

金沢医科大学 鈴木 孝治

大阪医科大学泌尿器科学教室 HP

<http://www.osaka-med.ac.jp/deps/uro/chubu/index.html>

(Received on June 3, 2004)
(Accepted on June 9, 2004)